

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

### Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

### Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

### Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

### Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

### Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° W19-407906

ACC + RBT

OK - RB

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9741 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : MEDIANE MEHDI  
 Date de naissance : CASABLANCA  
 Adresse :  
 Tél. : 0670680283 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 26/07/19  
 Nom et prénom du malade : Mediane Salma Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
 Nature de la maladie : Consultation  
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :  
 Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RENT



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes      Natures des Actes      Nombre et Coefficient      Montant détaillé des Honoraires      Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

26/07/19 Consultation — Gratuit  
11/9/19 Consultation — Gratuit

INP: 0943493910

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

27 SEP. 2019

215  
212

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

26/07/19

25

200,00

19/09/19

212

200,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

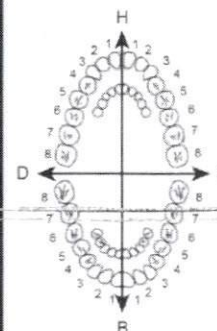
INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

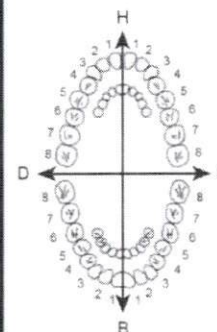
H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الفحص بالأشعة لسيدي معروف  
RADIO DIAGNOSTIC SIDI MAAROUF

Casablanca, le 17/09/2019

**FACTURE N° : 02793/2019**

Nom & Prénom : MEZIANE SALMA

Date d'examen : 17/09/2019

Examens	Honoraires
RX TELE RADIO DE PROFIL	200 DH
NET A PAYER	200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

**DEUX CENTS DH**

BPA (2x)

Radi Diagnostic  
Sidi Maarouf  
109, Lotissement Soufiane - Sidi Maarouf - Ain chock - Casablanca  
Tél : 05 22 32 17 65



الفحص بالأشعة سبدي معروف  
RADIO DIAGNOSTIC SIDI MAAROUF

Casablanca, le 26/07/2019

**FACTURE N° : 02794/2019**

Nom & Prénom : MEZIANE SALMA

Date d'examen : 26/07/2019

Examens	Honoraires
RADIO PANORAMIQUE	200 DH
NET A PAYER	200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**DEUX CENTS DH**



109 شارع شيماء لوتيسما سفيان - سبدي معروف - عين الشق - الدار البيضاء  
109, Lotissement Soufiane - Sidi Maarouf - Ain chock - Casablanca  
Tél : 0522 32 17 65 - Email : radiologie.sidimaarouf@gmail.com  
ICE : 002164594000014 - Patente : 36101026 - I.F : 31860431  
C.N.S.S. : 1276798 - www.radiologiesidimaarouf.ma





Diplôme de la faculté de médecine dentaire de  
Casablanca  
Diplôme en Orthodontie de l'Université de Bourgogne  
(France)  
Diplôme en Implantologie de l'Université Paul Sabatier  
(Toulouse)

خريج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء  
حاصل على دبلوم تقويم الأسنان من جامعة بوركون بفرنسا  
حاصل على دبلوم زراعة الأسنان من جامعة تولوز

## ORDONNANCE

Casablanca, le 26/07/2019

Mlle Salma MEZIANE

## RADIO PANORAMIQUE

Radio Diagnostic  
Sidi Maârouf  
109, Résidence Soufiat Sidi Maârouf  
Préfecture Ain Chock - Casablanca  
Tél : 05 22 32 17 65

Dr. Hicham AFFAR  
Chirurgien Dentiste  
Orthodontiste  
156, bd. Oum Errabii El Oulfa  
Tél : 05 22 93 48 38

**Docteur Hicham AFFAR**  
CHIRURGIEN DENTISTE



**الدكتور هشام عفار**  
طبيب جراح للأسنان

Diplôme de la faculté de médecine dentaire de  
Casablanca  
Diplôme en Orthodontie de l'Université de Bourgogne  
(France)  
Diplôme en Implantologie de l'Université Paul Sabatier  
(Toulouse)

خريج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء  
حاصل على دبلوم تقويم الأسنان من جامعة بوركون بفرنسا  
حاصل على دبلوم زراعة الأسنان من جامعة تولوز

*(Handwritten signature)*

## **ORDONNANCE**

Casablanca, le 11/09/2019

Mlle Salma MEZIANE

**TELERADIO DE PROFIL**

Radio Diagnostic  
Sidi Maârouf  
109, Résidence Soufiane Sidi Maârouf  
Prestataire Ain Chock - Casablanca  
Tél : 05 22 32 17 65

*(Handwritten signature)*  
Docteur Hicham AFFAR  
Chirurgien Dentiste  
Diplôme en Orthodontie  
Diplôme en Implantologie  
Tél : 05 22 93 48 38



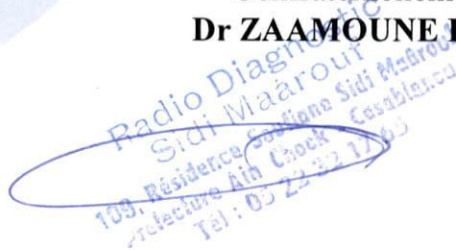
Casablanca , Le 26/07/2019

PATIENT : MEZIANE SALMA  
EXAMEN(S) REALISE(S) : RADIO PANORAMIQUE

**COMPTE RENDU**

Absence de lésion osseuse.  
Intégrité du canal dentaire.  
ATM en place, d'aspect normal.

Confraternellement  
**Dr ZAAMOUNE IKRAM**





الفحص بالأشعة سيدي معروف  
RADIO DIAGNOSTIC SIDI MAAROUF

**Dr. Nadia Moubachir**  
Spécialiste en Radiologie

**Dr. Ikram Zaamoune**  
Spécialiste en Radiologie

Casablanca , Le 17/09/2019

**PATIENT** : MEZIANE SALMA  
**MEDECIN TRAITANT** : DR HICHAM AFFAR  
**EXAMEN(S) REALISE(S)** : RX TELE RADIO DE PROFIL

**COMPTE RENDU**

Absence de lésion osseuse.

Contrôle ODF.

Confraternellement  
**Dr ZAAMOUNE IKRAM**

Radio Diagnostic  
Sidi Maarouf  
109, Résidence Soufiane Sidi Maarouf  
Préfecture Ain Chock - Casablanca  
Tél : 05 22 32 17 65

109. تجزئة سفيان - سيدي معروف - عين الشق - الدار البيضاء